

Semana epidemiológica 20

Situación Municipal

Eventos de interés en Salud Pública - Enfermedades inmunoprevenibles

Sarampión y Rubeola

Tosferina

Parálisis Flácida

Varicela

Desarrollo del boletín epidemiológico

Este boletín contiene información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del departamento de Caldas, notificada semanalmente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos de este documento, pueden sufrir variaciones una vez las entidades municipales y las mismas entidades territoriales realicen ajustes, ejecuten unidades de análisis y pueda haber cambios en la clasificación de casos de los eventos. El presente documento tomó como modelo el boletín del Instituto Nacional de Salud.

Contenido

Sarampión y Rubeola.....	3
Tosferina.....	4
Parálisis Flácida.....	5
Varicela.....	6



Al final de la página encontrará los autores de cada informe y su correo electrónico, en caso de inquietudes frente al tema o cifras.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas registra los casos notificados semanalmente por las entidades municipales, a través de profesionales de vigilancia en salud pública y técnicos de saneamiento de los municipios, ellos a su vez analizan, toman decisiones y realizan actividades para el control de los eventos, además cuando se presentan brotes, juntamente con la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) se realizan actividades de contención y mitigación.

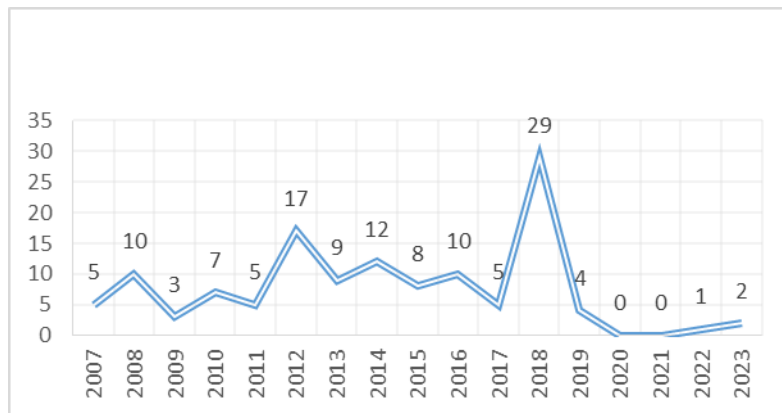
El área de vigilancia en Salud Pública departamental, a través del administrador del Sivigila suministra unos productos de análisis de información como: **Así vamos, ajustes, calidad del dato y retroalimentación**, además el profesional da inducción para la construcción de canales endémicos que permite la continua actualización de la información en los municipios.

Comportamiento de variables sociodemográficas

1. Sarampión y Rubeola

A semana epidemiológica 20 de 2023 han ingresado al Sivigila departamental 02 casos sospechosos de Sarampión los cuales se descartaron por laboratorio clínico, con un promedio de notificación de 0,1 casos por semana epidemiológica; comparados con 2022 en donde se notificó 01 caso para toda la anualidad epidemiológica. No se reportan en el periodo casos de Rubeola

Gráfica 1. Distribución de casos de Sarampión y Rubeola, en Caldas Semanas epidemiológicas 01-20 de 2007 – 2023



Fuente: Sivigila, Caldas

Por procedencia, el 100% de los casos corresponde al municipio de Municipio de Manizales.



Área de residencia

Urbana
100%



Menores de 5 años

100%



Gestantes

0%

La vigilancia de los eventos inmunoprevenibles presenta metas relacionadas con un número mínimo de casos notificados como sospechosos, sin embargo, podríamos decir que el número de casos fue cero, porque todos fueron clasificados finalmente como descartados.

Las acciones de vigilancia epidemiológica se mantienen ante la notificación Superinmediata de un evento en un periodo de reporte ante el INS de 48 horas:

Actividades realizadas

1. Investigación epidemiológica de campo menor a 48 horas.
2. Búsqueda activa comunitaria BAC*
3. Búsqueda activa institucional BAI.
4. Monitoreo rápido de vacunación MRV para SR.
5. Barrido vacunal.
6. Seguimiento de contactos durante 30 días.

Para la Evaluación de la Búsqueda Activa Comunitaria tener en cuenta:

1. Número total de viviendas visitadas
2. Número total de personas encuestadas
3. % de viviendas abiertas = $\text{total de viviendas abiertas} / \text{total de viviendas visitadas} \times 100$
4. % de viviendas cerradas = $\text{total de viviendas cerradas} / \text{total de viviendas visitadas} \times 100$
5. % de viviendas deshabitadas = $\text{total de viviendas deshabitadas} / \text{total de viviendas cerradas} \times 100$
6. % de viviendas renuentes = $\text{total de viviendas renuentes} / \text{total de viviendas cerradas} \times 100$
7. % de casas pendientes que fueron revisadas = $\text{total de viviendas revisadas} / \text{total de viviendas pendientes de visita} \times 100$

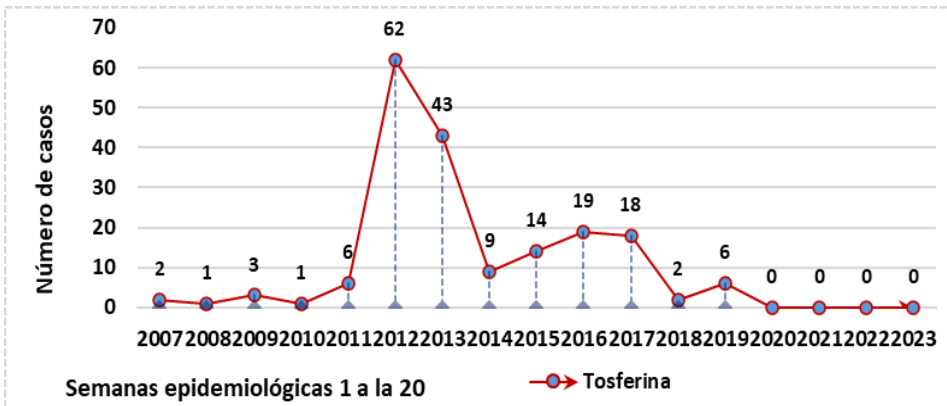
La eliminación del sarampión y la rubéola (SR) se mantienen como prioridad política sanitaria y en su contexto el país ha desarrollado intensas actividades en los últimos 20 años. El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de la vacunación de rutina para los niños entre 12 meses y cinco años y por medio de campañas de seguimiento a la cohorte de uno a cuatro años ha obtenido coberturas de vacunación superiores al 90 %. Además, se han implementado otras estrategias para aumentar la inmunidad de la población como la vacunación del grupo de 14 a 39 años.

2. Tosferina

A semana epidemiológica 20 de 2023 han ingresado al Sivigila departamental 03 casos sospechosos de los cuales 01 caso no corresponde al Departamento de Caldas y los otros 02 casos presentados en los municipios de Belalcazar y Samana, se descartaron por laboratorio clínico. Desde el año 2020 se ha mantenido la notificación de este evento en 0 casos positivos para el Departamento.

3. Parálisis Flácida

Gráfica 2. Distribución de casos de Tosferina, en Caldas Semanas epidemiológicas 01-20 2007 - 2023

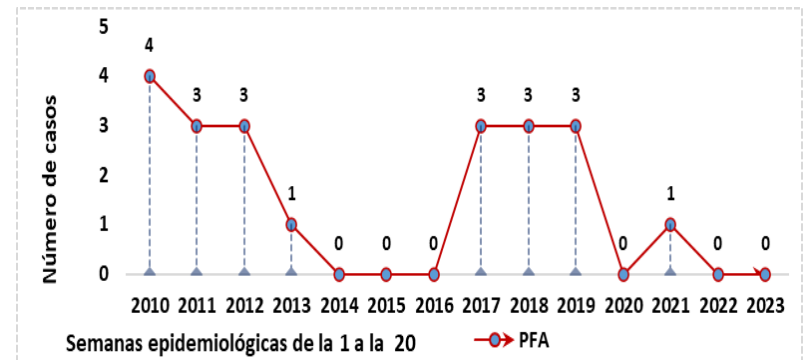


Fuente: Sivigila, Caldas

- Hasta la semana epidemiológica Nro. 20 no se presentaron casos positivos de Tosferina en el departamento de Caldas.
- Las investigaciones de campo se realizaron oportunamente en las primeras 72 horas de notificado el caso en el 100% de los municipios de igual manera se realizó el seguimiento y búsqueda de contactos.
- Se debe intensificar la búsqueda de los casos de los eventos de inmunoprevenibles, con el fin de confirmar que no se esté presentando un subregistro de los mismos.

A semana epidemiológica 20 de 2023 han ingresaron al Sivigila departamental 02 casos sospechosos de parálisis flácida los cuales se descartaron por laboratorio clínico. Desde el año 2021 se ha mantenido la notificación de este evento en 0 casos para el Departamento.

Gráfica 3. Distribución de casos de Tosferina, en Caldas Semanas epidemiológicas 01-52 de 2022 y 01-20 de 2023



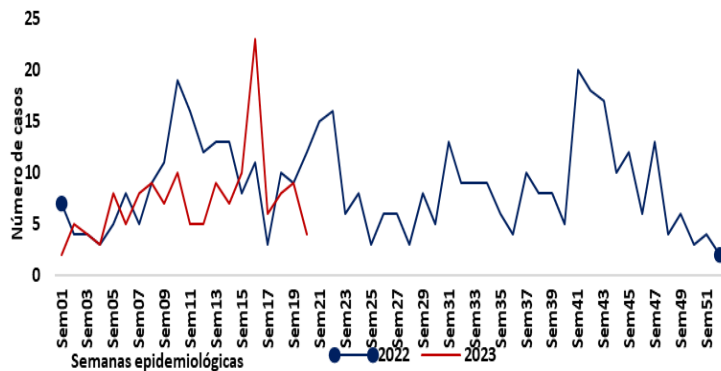
Fuente: Sivigila, Caldas

Con respecto a los indicadores de casos investigados en un tiempo menor a 48 horas en el departamento se cumplió en un 100 %, el porcentaje de cumplimiento para muestra de heces recolectada oportunamente (primeros 14 días luego de iniciada la parálisis) fue de 100 % y el procesamiento de muestras oportuno fue del 100 % y el envío oportuno de la muestra al INS en los primeros seis días luego de la recolección de la muestra fue 100%.

4. Varicela

A semana epidemiológica 20 de 2023 se ingresaron al Sivigila departamental 147 confirmados por clínica, con un promedio de notificación de 7,35 casos por semana epidemiológica; con una disminución significativa en de 2 puntos en comparación con el promedio de notificación con corte a las mismas semanas epidemiológicas de la vigencia 2022. Y 10 casos más con respecto a lo que llevamos notificado durante esta vigencia.

Gráfica 4. Distribución de casos de Varicela, en Caldas Semanas epidemiológicas 01-52 de 2022 y 01-20 de 2023



Fuente: Sivigila, Caldas

Comportamiento de variables sociodemográficas



Menores de 5 años

14,9 %



Mayores de 64 años

1,4 %



Gestantes

0%



Área de residencia

R 88%
U 12%

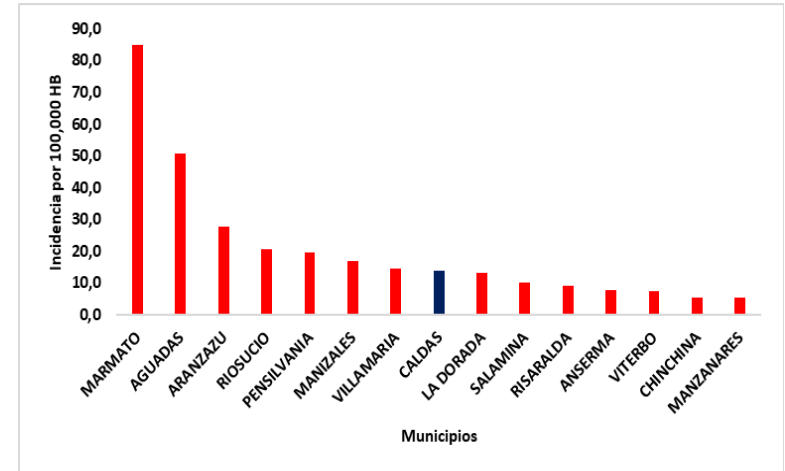
En términos de distribución sociodemográfica, los niños en edad preescolar y escolar suelen tener una mayor susceptibilidad a la varicela, debido a que tienen menos exposición previa al virus y su sistema inmunológico aún está en desarrollo. Los brotes en las escuelas y guarderías son comunes debido a la facilidad de propagación de la enfermedad en entornos de contacto cercano.

Variables sociodemográficas

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Maculino	90	61,2
	Femenino	57	38,8
Perteneceia étnica	Indígena	8	5,4
	Rom Gitano	1	0,7
	Raizal	1	0,7
	Otro	137	93,2
Tipo de régimen en salud	Contributivo	75	51,0
	Excepción	7	4,8
	Indeterminado /Pendiente	4	2,7
	No Asegurado	1	0,7
Grupo de edad	< 1 Año	3	2,0
	01 a 4 Años	19	12,9
	05 a 9 Años	20	13,6
	10 a 14 Años	31	21,1
	15 a 19 Años	26	17,7
	20 a 24 Años	18	12,2
	25 a 29 Años	5	3,4
	30 a 34 Años	9	6,1
	35 a 39 Años	5	3,4
	40 a 44 Años	3	2,0
	45 a 49 Años	1	0,7
	50 a 54 Años	1	0,7
	55 a 59 Años	4	2,7
	60 a 64 Años	0	0,0
Area de Ocurrencia	65 y más Años	2	1,4
	Cabecera Municipal	124	84,4
	Centro Poblado	10	6,8
	Rural Disperso	13	8,8

Tabla1. Fuente Sivigila

Gráfica 5. Distribución de casos de Varicela por procedencia, en Caldas Semanas epidemiológicas 01-52 de 2022 y 01-20 de 2023



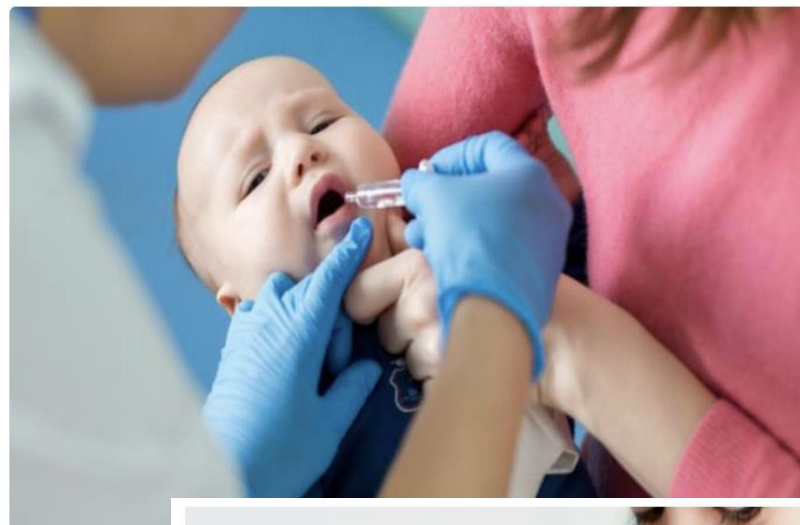
El municipio donde más casos sospechosos se notificaron fue en el municipio de Manizales con un 17% de la notificación total, Sin embargo el municipio que mas incidencia tiene de acuerdo al total de la población es el municipio de Marmato. (Ver la siguiente tabla)

Distribución de casos por procedencia

Municipios	Casos	Porcentaje
MANIZALES	78	53,1
AGUADAS	12	8,2
RIOSUCIO	11	7,5
LA DORADA	10	6,8
VILLAMARIA	10	6,8
MARMATO	8	5,4
PENSILVANIA	4	2,7
ANSERMA	3	2,0
ARANZAZU	3	2,0
CHINCHINA	3	2,0
SALAMINA	2	1,4
MANZANARES	1	0,7
RISARALDA	1	0,7
VITERBO	1	0,7
CALDAS	147	100,0

Tabla2. Fuente Sivigila

la varicela tiende a ser más común en áreas rurales y de bajos recursos, donde las condiciones de hacinamiento y acceso limitado a atención médica pueden favorecer la propagación de la enfermedad.



El comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia ha sido objeto de seguimiento y control por parte del Ministerio de Salud y otras instituciones de salud en el país. A través de programas de vacunación, se ha buscado reducir la incidencia y el impacto de estas enfermedades en la población colombiana

Recomendaciones Generales:

El manejo de las enfermedades inmunoprevenibles en salud pública requiere una estrategia integral que incluya medidas de prevención, control y seguimiento. A continuación, se brindan algunas recomendaciones generales para el manejo de estas enfermedades

Vacunación: La vacunación es la piedra angular en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Es fundamental asegurar una alta cobertura de vacunación en la población objetivo, de acuerdo con el esquema nacional de inmunización. Esto implica garantizar el suministro adecuado de vacunas, promover la concientización sobre la importancia de la vacunación y facilitar el acceso a las vacunas.

Vigilancia epidemiológica: La vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles es esencial para monitorear la incidencia, detectar brotes y evaluar el impacto de las intervenciones de salud pública.

Educación y promoción de la salud: Es importante brindar educación y promover la concientización sobre las enfermedades inmunoprevenibles y la importancia de la vacunación. Esto implica informar a la comunidad sobre los beneficios de las vacunas, desmitificar creencias erróneas y abordar las preocupaciones o dudas que puedan surgir.

Planificación de respuesta ante brotes: Es necesario contar con planes de respuesta ante brotes para enfermedades inmunoprevenibles. Estos planes deben incluir estrategias para identificar y controlar brotes, comunicación efectiva con la comunidad, distribución rápida de vacunas en áreas afectadas y medidas de control de infecciones para prevenir la propagación de la enfermedad.

Colaboración intersectorial: El manejo de enfermedades inmunoprevenibles requiere la colaboración y coordinación entre diferentes sectores, como el sector de salud, educación, comunicaciones y autoridades locales. Trabajar de manera conjunta facilita la implementación de estrategias de prevención y control, así como la movilización de recursos necesarios.





Realizado por

Yesica Natalia Moncada Largo

Enfermera apoyo vigilancia en salud pública

vigilancia.inmunoprevenibles@saluddecaldas.gov.co

Eventos: Enfermedades Inmunoprevenibles

Mauricio Arias Hernández

Apoyo técnico

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29